

## **RESENHA**

### **JACQUES-ALAIN MILLER Y OTROS (2009). LA PSICOSIS ORDINARIA. BUENOS AIRES: PAIDÓS.**

**Bruna Iodice<sup>1</sup>**

Houve desde sempre na psicanálise, um interesse pelas psicoses extraordinárias, justificável pela grande ressonância de seus sintomas e o elevado grau de sofrimento e incapacidade que infringem aos seus portadores. Devido a isto, até aos dias atuais, Schreber é considerado como um paradigma da psicose. Tanto Freud, como Lacan, pautaram seu ensino sobre a psicose no relato schreberiano.

Mas e se, cotidianamente, na clínica atual somos confrontados com casos onde não há a grandiosidade dos fenômenos elementares? Segundo Jacques-Alain Miller, deparamo-nos hoje com psicóticos “mais modestos”, cujos fenômenos elementares são tênues e seus diagnósticos incertos e duvidosos, sendo estes pacientes a maioria. Hoje lidamos com a psicose compensada, psicose não desencadeada, psicose medicada, psicose em terapia, psicose em análise e, como denomina Miller, psicose *sinthomatizada*.

E é sobre estas psicoses que Miller e vários autores vão discorrer neste livro, que é fruto do terceiro tempo de um trabalho coletivo sobre diagnóstico e tratamento das psicoses ordinárias que se estendeu por três anos, dos quais resultaram três conferências proferidas pelos representantes das Seções de língua francesa (França e Bélgica) do Campo Freudiano: (“O conciliábulo de Angers”, 1996. “A conversação de Arcachon, de 1997, da qual resultou o livro, publicado com o título “Los inclassificables de la clínica psicoanalítica”, em 1999, um estudo dos casos raros, o inclassificável da clínica psicanalítica; em 1998, “A convenção de Antibes”, realizada em Cannes, que vem fechar este ciclo de debates, com apresentação de vários casos clínicos), estudos (que dão corpo à parte textual) e que terminou por uma jornada (uma conversação com troca de idéias) que se prolongou por dois dias. São três momentos de uma mesma investigação sobre a psicose, desta vez, um estudo sobre casos freqüentes, que resultou no lançamento de um movimento que visa entender melhor seus aspectos cruciais, numa visão clínica e contemporânea.

Miller compilou a convenção de Antibes e organizou-a neste livro em duas partes: a primeira parte, os textos, onde os participantes discutiram três pontos que deram origem a três capítulos: “O neodesencadeamento”, que trata as formas de desligamento, que se diferenciam do desencadeamento clássico); “A neoconversão” (os fenômenos do corpo não interpretáveis da maneira clássica); “A neotransferência” (um novo manejo da transferência). Na segunda parte, a troca de opiniões, tudo se simplificou para dar lugar a um único título: *La psicosis ordinaria*. Desta forma, temos aqui, dois livros em um, composto na primeira parte pela apresentação dos textos e casos clínicos, e na segunda parte pela convenção.

A proficuidade e inovação do livro está no fato de que várias exposições são feitas por diferentes autores, cada qual com sua visão, um estudo em grupo, onde várias psicanalistas trazem-nos a riqueza e clareza de vários pontos de vista, sempre bem exemplificados na clínica, onde são analisados por todos (dessa análise se constitui a segunda parte, o debate). Essa obra trata do trabalho de investigação, da incerteza da clínica contemporânea, de dúvidas. Longe de dar certezas, tenta lançar luz num tema ainda em estudo, tendo na apresentação de casos clínicos o ponto fulcral de cada exposição.

No capítulo sobre neodesencadeamento encontram-se três textos sobre diferentes aspectos do que causa o desencadeamento nas psicoses ordinárias.

Em “Enganches, desenganches e reenganches” os autores, Hervé Castanet e Philippe De Georges, se propõem a estudar com o termo “neodesencadeamento”, o que tornou-se uma atualização necessária do conceito de desencadeamento, tal como enunciou Lacan, em seu Seminário sobre as psicoses, numa dialética entre experiência clínica e plano conceitual. São debatidas as psicoses que não chegam a desencadear, mas que manifestam momentos de “desligamento” e “religamento” do laço social.

Seguem o ensino de Lacan e seus desenvolvimentos posteriores com referência à psicose, que consiste em considerar a polaridade entre sujeito do gozo e sujeito do significante. Assim encontra-se definida a orientação crescente da clínica do real e do aparelho do gozo. Essa via nos conduz a dar lugar à clínica borromeana, enunciada por Lacan no Seminário 23, mais além da clínica estrutural, na sua distinção entre neurose e psicose em função da forclusão ou não do Nome do Pai.

Tratando casos atípicos em relação a formas típicas de desencadeamento, onde a eclosão dos fenômenos elementares não seguem o paradigma schreberiano, os autores propõem a classificação de formas clínicas segundo a diacronia<sup>2</sup> (o desencadeamento como um momento de concluir, ainda que o desencadeamento não seja mais o tempo zero de um processo evolutivo) e sincronia.<sup>3</sup> Apresentando dois casos clínicos, dão exemplos de desligamentos sucessivos, e, mais que relatar detalhadamente os casos, isolam alguns momentos de seus tratamentos, analisando-os.

Aí, o termo desencadeamento não designa somente o desencadeamento psicótico, mas permite que nos interroguemos como o sujeito se desliga do laço social. “Ele se desliga do laço social se nós nos colocamos na posição de outro, de alter-ego, para ligar-se (enganchar-se), (...) com seu gozo” (p. 24).

Os autores analisam também, quatro casos em sua forma atípica e a conjuntura do desencadeamento, onde nos é permitido interrogar a existência de desencadeamentos cujo momento fecundo não parece depender do encontro com Um-pai (do francês, Un-père, que faz homofonia com “impair”, ímpar); dois casos de autismo, além de um estudo da melancolia.

Concluem sua apresentação propondo uma definição do que foram levados a qualificar como “neodesencadeamento, onde reagrupam sob esse título as formas clínicas variadas que se distinguem da forma típica de desencadeamento, cujo paradigma é a psicose schreberiana. Esses “neodesencadeamentos” correspondem ao desprendimento do ponto de “capton”, o nó, o que faz a amarração, seja qual for, “ao desaparecimento do que antes constituía um ponto de captura (basta) para o sujeito” (p. 43).

Mais além da pluralização do Nome-do-Pai, o que está em causa aqui sob o nome de *broche* (este ponto de captura) é o que Lacan qualifica como sintoma, sem dúvida, adequado à neurose. No que concerne à psicose, principalmente nesses casos, uma clínica de nós contorna a impossibilidade de decidir entre  $P_0$  ou  $\Phi_0$ . Os autores nos convidam a privilegiar a relação do real com o gozo. “Mas, abordar a estrutura joyceana, que esta clínica de nós permite a Lacan, convida também a estudar (...) a função para o sujeito de cada um dos três registros (R, S, I) e a parte que corresponde a cada um no “enodamento sintomático” (p. 43).

Ainda no primeiro capítulo, sobre “neodesencadeamento”, segue-se a exposição “Clínica do suspenso”, apresentada por Jacques Borie, Jean Robert Rabanel e Claude Viret, onde, sublinhando os limites da teoria clássica do desencadeamento e percorrendo o percurso histórico, os autores voltam à Freud, que neste ponto seguia Kraepelin, dando ênfase ao debate entre Freud e os psiquiatras suíços (especialmente Bleuler) que permite traçar uma linha divisória entre clínica psiquiátrica e clínica psicanalítica. Voltam também à Lacan que, como Freud, dá ênfase à paranóia, por ser especialmente adequada para destacar a função do Outro e dos mecanismos (forclusão, metáfora delirante) dos quais Lacan faz uso, para dar conta da psicose nesse momento de seu ensino.

Fica então a pergunta: será que o *neo* (“neodesencadeamento”) de que tratamos aqui concerne à nossa época atual ou a uma mudança conceitual no ensino de Lacan? No livro os autores são enfáticos em sua resposta: sem dúvida alguma, as duas coisas. Citando o último ensino de Lacan (que se centra na inexistência do Outro) que nos permite justamente circunscrever com mais rigor os fenômenos clínicos atuais: Sempre existirá a prevalência de uma solução psicótica pela metáfora e pelo delírio; Porém, a divisão das figuras do Outro em várias insígnias, corresponderia ao tratamento do gozo, mais pela letra que pela significação. Não foi por uma casualidade que Lacan tomou como referência Joyce, psicótico, mas não louco, para dar conta das “neopsicoses”.

Como conseqüência, se oculta muitas vezes a posição ética do psicótico, que, é muitas vezes assinalada por Lacan com termos como “eleição de liberdade”, “insondável decisão do ser”, que os autores resumem desse modo: “o psicótico é aquele que recusa trocar o gozo pela significação” (p. 48).

É inquestionável que se encontram cada vez mais psicóticos em análise e que seus sintomas estão cada vez menos marcados pelo predomínio dos grandes delírios de estilo schreberiano. Sem dúvida, isso se deve em parte aos tratamentos medicamentosos; porém é inegável o aumento, reconhecido por todos os psicanalistas, dos casos inclassificáveis (Conferência de Arcachon) segundo a lógica clássica, onde num grande número de casos, o desencadeamento é muito discreto, às vezes não identificável, e os fenômenos elementares (neologismos, alucinações) estão praticamente ausentes.

Por isso esse trabalho de investigação se apóia na variedade de casos, tentando fazer com que o leitor esteja mais atento à maneira singular e inédita com que cada um trata o “impasse” do seu gozo, que para verificar como cada qual se acomodaria ao modelo de psicose vigente nos parâmetros da clínica psicanalítica atual. Relatam então cinco casos clínicos, avaliados pelos três autores.

Desses casos clínicos pode-se extrair a essência e a conclusão do seu discurso: O desligamento (*desenganche*) como expressão maior do neodesencadeamento se opõe ao desencadeamento clássico. Os autores referem o neodesencadeamento-desligamento à metonímia, se opondo deste modo ao desencadeamento clássico, referido à metáfora:

“A aposta nesta questão neo/clássica é para nós, dedicar-nos à maneira de dar conta da instalação da psicose. (...) de instalação classicamente brusca de um delírio pela metáfora delirante, ou seja, pela substituição metafórica, que obedece a lei do tudo ou nada. De outros modos de instalação, progressivos, precoces (...) até ao ponto de aparecer de entrada – o que contradiz mesmo a noção de desencadeamento – ou também alternativamente progressivos e regressivos, dando conta dos “desligamentos e religamentos” que destacam a metonímia delirante (p. 60).

Fazendo o fechamento do capítulo sobre neodesencadeamento, a exposição intitulada “Investigações sobre o início da psicose”, apresentada por Geneviève Morel e Herbert Wachsberger, cuja primeira parte é redigida por Geneviève Morel. A autora retoma Lacan, reiterando que não foi encontrado nenhum caso que pudesse por em dúvida a estrutura da psicose desenvolvida em “De uma questão preliminar...”: forclusão do Nome do Pai - $P_0$  e ausência de significação fálica-  $\Phi_0$ .

Trata de suas manifestações clínicas ( $P_0$  e  $\Phi_0$ ), com ênfase nos transtornos de linguagem. De uma forma clara e sucinta mostra a entrada na psicose sem transtornos de linguagem (compatível com a forclusão do Nome do Pai) e a função do *sinthoma*, que ela caracteriza como um sintoma cuja função é manter os três registros juntos (Real, Simbólico e Imaginário), atuando como um quarto nó.

Relembra que na Conversação de Arcachon, Miller propôs chamar desligamentos (desenganches) às crises suscitadas por certas disfunções do “aparelho do sintoma”: quer seja um desencadeamento ( $P_0$ ) ou entrada na psicose ( $\Phi_0$ ), há um momento de desestabilização

(segundo Lacan, um momento fecundo) que seria o prelúdio de uma restauração ou uma nova elaboração do sintoma anterior.

A segunda parte, “Investigação sobre um conceito”, texto redigido por Herbert Wachsberger, traz aos leitores um completo histórico e a nosologia do termo desencadeamento: “(...) o que é um desencadeamento para a psiquiatria clássica?” (p. 76) Realiza um trabalho de pesquisa, desde Pinel aos dias atuais, passando por rupturas epistemológicas.

Ao terminar o primeiro capítulo, fica-nos a questão: então, o que há de novo? Num pequeno olhar sobre a literatura o autor nos faz perceber que a psicose não é somente assunto dos psicanalistas. No que se refere aos psiquiatras, um novo impulso, do qual a psicanálise está decididamente excluída, lança aos que defendem ardorosamente uma corrente que se vale de Kraepelin em uma ampla busca nas fases mais precoces da esquizofrenia. Com respeito aos que seguem Lacan, embora o conceito de forclusão tenha rompido definitivamente com a psiquiatria, as psicoses na psicanálise não deixam de suscitar novas elaborações.

O segundo capítulo trata as “neoconversões”, onde segundo o autor, a conversão é um sintoma que se inscreve pelo saber inconsciente. Entende-se pelo termo “neoconversão” aos fenômenos elementares ligados ao corpo, que em sua fenomenologia abriram uma conexão com a neurose histérica, os fenômenos psicossomáticos e os fenômenos corporais determinados pela ausência de significação fálica  $\Phi 0$ . Esse capítulo é dividido em três exposições, sendo a primeira “Usos do corpo e sintomas” proferida por Carole Dewambrechies-La Sagna e Jean Pierre Deffieux. Os autores começam sua exposição relembando o curso de Jacques Alain Miller de 1986-87, “Os signos do gozo”, que serviu-lhes de inspiração. A partir daí houve sempre um interesse renovado tanto pelas psicoses muito clássicas como pelas psicoses não desencadeadas. Devido às similaridades dos sintomas do corpo que levam a uma crescente dificuldade diagnóstica, os autores relembram a sintomatologia típica e individual em Freud. Porém o questionamento radical de Lacan a partir dos anos 70 porá mais ênfase sobre o real incluído que sobre o sentido do sintoma. E os autores enfatizam que este movimento gerado por Lacan viria a mudar completamente a concepção de sintomas típicos, exemplificada em três casos clínicos. Casos que tratam do uso do corpo que aponta para a inscrição de um gozo que não pode decifra-se. Neles se estudam os laços do uso do corpo com o sintoma, a letra, e a função da escrita.

Se é necessário um corpo para apresentar um sintoma de conversão, aqui se vê que a neoconversão pode permitir a um sujeito fazer um corpo a partir de seu sintoma, deixando como questão de que tipo de tratamento pela palavra dependem essas conversões.

Concluem dizendo que cabe ao analista tirar o sujeito desse querer gozar no qual seu corpo o tem preso em uma armadilha sem nome, ainda que assuma o nome de uma enfermidade.

O tema da segunda conferência versa sobre os fenômenos do corpo e suas estruturas, onde José Luis Garcia Castellano nos elucida que parte da neoconversão é anunciada como os fenômenos do corpo não histéricos e não interpretáveis à maneira freudiana. Busca na etimologia os conceitos necessários para esclarecer as heterogeneidades entre sintomas do corpo e fenômenos psicossomáticos.

Retorna à teoria da conversão em Freud e detém-se em Lacan para mostrar como se articulam histeria e conversão nos dois autores, dado que Lacan acentua a continuidade entre o psíquico e o somático, sendo a relação que existe entre o psíquico e o desejo, um *continuum*. Citando também Miller, que nos convida a pensar como o sujeito se arranja com seu desejo de gozar, exemplifica com a anorexia como o que mostra a estrutura do desejo. Toca neste ponto (anorexia) e em outros pontos chave da clínica psicanalítica contemporânea, como a toxicomania.

Uma vez que a fronteira entre conversão na histeria e na psicose ordinária é difícil de estabelecer, a terceira e última parte desse capítulo trata do tema por vezes negligenciado, que são os fenômenos corporais em pacientes masculinos. Nesta palestra, Roger Cassin, Jean-Louis Gault (entre outros) elegeram dar conta de casos clínicos de quatro homens, nos quais os esforços dos sujeitos para defenderem-se do real os havia levado a eleger uma parte de seu corpo como dolorosa e a tentar levar essa dor ao estatuto de sintoma dirigido ao analista. Ainda que se trate de fenômenos puramente ligados ao efeito do significante no corpo, essas “neoconversões” não pertencem ao registro da estrutura histórica: os autores nos apresentam esses casos e desde logo os comparam com outras tentativas para construir, graças à ética do dizer, modos de enodamentos psicóticos apoiando-se em fenômenos localizados no corpo.

Jean-Luis Gault apresenta um caso clínico, onde poderia se tratar de uma histeria ou de uma psicose tamponada sucessivamente por uma terapia, e depois, por uma invenção do sujeito destinada a localizar o gozo no corpo, apoiando-se no imaginário desse corpo e em certa simbolização apontada para o reconhecimento no social do exercício da profissão? O autor prefere a segunda opção, embora enfatize que ele está perfeitamente integrado no laço social.

No terceiro capítulo, o primeiro texto denomina-se “*Lalangue*<sup>4</sup> da transferência nas psicoses”, na qual, Fabienne Henry se pergunta: Por que uma “neotransferência”? Seria o novo método de que falava Freud para as psicoses? Miller, em 1977 retomava a questão: quem explicará a transferência do psicótico?

Então, por que “neo”? O que há de novo? A questão já não é retroceder ante a psicose. Deve entender-se que a clínica da psicose criou uma “neoposição” do analista ou que a “neoposição” do analista criou uma neotransferência nas psicoses?

Os autores partem do princípio de que a oferta cria a demanda, e a oferta do psicanalista ao psicótico (*neo* ou não) pode instituir uma nova forma de demanda e, portanto, uma neotransferência e a criação e uso de “*lalangue* de transferência” como neotransferência nas psicoses. Esta hipótese parte da constatação de que a dupla, sujeito suposto saber – transferência, funcionaria de maneira distinta nas psicoses (pois na psicose o Sujeito suposto Saber não pode ser o que motiva a transferência, posto que o saber está do lado do psicótico, como aclarado por Lacan no Seminário 20). *Lalangue* de transferência aparece então como um novo tear para tecer o laço social.

A relação entre *lalangue* e linguagem, sua função com a pulsão e a transferência e a psicose nos seus limites, são tópicos tratados no capítulo, que são demonstrados por casos clínicos.

A segunda parte do livro trata do debate entre Miller e os participantes. Está subdividida em três capítulos: “Do patológico ao normal”, “Da ópera ao teatro de bolso” e finalmente, “Do psicótico ao analista”.

Miller pontua que como se trata de uma convenção, há a tentativa de se convergir a um acordo sobre o uso das palavras, sobre a descrição e sobre a classificação. Fala-se agora sobre os textos escritos na primeira parte. Já não se fala de “casos raros” abordados na conferência de Arcachon, mas de casos que agora assumem o estatuto de casos frequentes. Releva ainda a vantagem de se tratar a neurose (segundo Lacan, estabelecer um “todos iguais” na condição humana). O psicótico não é uma exceção. E o normal tampouco o é. Recorda que Lacan acentuou essa igualdade quando era existencialista, a cerca da causalidade psíquica, quando lembrou ao psiquiatra que não era, em essência diferente do louco, e de novo ao fim de seu ensino.

Essa igualdade, segundo Miller, nos leva a falar de modos de gozo em particular. Se o Outro existe, se pode responder por sim ou por não. Mas quando o Outro não existe não se está no sim ou não, mas no *mais ou menos*. “O real das coisas humanas se apresentam com a forma da curva de Gauss” p.202.

Segue-se o debate, organizado pelo modelo de perguntas e respostas. No tópico “psicose forte ou fraca”, Miller contraporá a tese de que não estamos obrigados a ter uma clínica homogênea. Há, pelo contrário, certos momentos das diferenças clínicas de Lacan que ajustam-se melhor que outros a um caso.

Faz notar que falávamos de desencadeamento quando havia um contraste marcado entre o antes e o depois. Mas nem sempre é assim. Quando o sintoma é do tipo *forte* a tormenta chega, o desencadeamento é patente. Quando a estrutura tem mais o aspecto *fraco*, o sujeito elaborou um sintoma que se desliza, o caso não se presta a um franco desencadeamento.

Miller entra agora no que ele define como a parte mais heterogênea do livro, sobre *lalangue* de transferência na psicose. Cita a questão principal que o termo neotransferência suscita, que seria como se pode qualificar a parceria psicótico e analista. Para responder, recorre a Lacan, onde este a comparara à parceria verdade – saber: O analista complementaria o analisante de maneira análoga à maneira em que o saber complementa a verdade. No caso da psicose, este conceito não é conveniente. Deve ter-se em conta o gozo, que se trata mais de gozo que de verdade, mais do *sinthome* que do sintoma.

Para concluir, repensa a posição da dupla analista – psicótico a partir de *lalangue*, é audaz e certa. Sendo que *lalangue* não é um instrumento de comunicação, pergunta-se como pode estabelecer-se um diálogo a partir de *lalangue*. A resposta está nos casos clínicos apresentada pela seção de Angers, onde o analista se coloca na posição de aprender *lalangue* do paciente. O conceito de *lalangue* capta o fenômeno lingüístico no nível onde ninguém compreende a ninguém, ninguém dá a uma palavra o mesmo sentido que outro, cada um tem sua língua, na medida em que o investimento libidinal da língua é próprio de casa um. Ao mesmo tempo, com certeza, há uma objetividade do significante, encontramos o significante no mundo. Há a linguagem, a gramática, o dicionário, as normas; nos entendemos. Mal, mas nos entendemos. Não é em absoluto impossível. A partir da linguagem, cada um faz sua *lalangue*.

Esta obra vem lançar luz a um caminho até então obscurecido ao qual a clínica psicanalítica na contemporaneidade vem sendo obrigada a traçar, o tratamento da psicose, da psicose ordinária. Os limites cada vez mais tênues e incertos entre neurose e psicose obrigam a uma constante investigação, tornando o diagnóstico incerto e cada vez mais complexo. Jacques-Alain Miller, mais uma vez, retoma Lacan e seu ensino, não recuando frente à psicose e, de forma clara, baseado na clínica, nos elucida sobre diagnóstico, manejo da transferência e tratamento, na clínica das psicoses ordinárias.

## Notas

1. Especialista em Saúde Mental, Psicopatologia e Psicanálise pela PUCPR
2. No transcurso dos desligamentos, coloca-se para os autores a questão crucial dos acomodamentos e suplências possíveis. É efetivamente o término de uma história onde nem sempre pode ser descrita como “céu sereno” onde irrompeu um raio. Transtornos que Lacan não hesitou em chamar “pré-psicóticos”
3. Em alguns casos é atípico o momento de concluir. A sincronia pode estar aí. O que domina o quadro do momento de desencadeamento é o encontro fortuito com um gozo e a impossibilidade com a qual o sujeito se encontra confrontado de o simbolizar e encontrar um modo de o subjetivar.
4. Embora as traduções dos textos de Lacan apresentem, ora a palavra alíngua, ora lalingua, optamos por manter a palavra *lalangue* tal como Lacan a criou, por considerar intraduzível esse neologismo, já que associa o termo à lalação do bebê.